

Vea las INSTRUCCIONES en el reverso.

**NOMBRE DEL CENTRO DE CUIDADO DIURNO:** \_\_\_\_\_

Enscriba, con letra de imprenta, el nombre del/de los niño(s) inscritos en Cuidado Diurno:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:**

**Complete la Sección A si su hogar:**

1. Recibe Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)
2. Recibe Estampillas de Alimentos
3. Participa en el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR)
4. Actualmente tiene un niño en adopción temporal (foster child) en cuidado diurno

**Complete la Sección B si la Sección A no es aplicable:**

Firme, feche e indique el número de Seguridad Social del adulto que firme la certificación, y devuelva el formulario completo al centro de cuidado diurno.

Sección A	Sección B																
<p>No. de TANF _____ No. Caso Estampillas de Alimentos _____ No. de FDPIR _____ Nombre del niño en adopción temporal _____ Ingresos mensuales personales del niño en adopción temporal \$ _____</p> <p><b>Un miembro adulto del hogar debe firmar la solicitud para que pueda ser aprobada.</b> Después de haber leído la declaración siguiente y la declaración al dorso, firme abajo.</p> <p>Certifico que la información arriba es verdadera y correcta y que he declarado todos los ingresos. Comprendo que esta información es proporcionada para recibir fondos Federales, y que funcionarios del gobierno podrán verificar la información que contiene esta solicitud, y que la declaración falsa deliberada de dicha información podrá sujetarme a acciones penales bajo las leyes Estatales y Federales aplicables.</p> <p>Firma: _____ Fecha _____</p>	<p>Coloque los nombres de todos los miembros de su hogar abajo. Inclúyase a sí mismo y a todos los adultos y niños que NO figuren arriba, aunque no reciban ingresos. Luego, coloque todos los ingresos recibidos el <b>mes pasado</b> en su hogar en las columnas de la derecha. Los ingresos brutos incluyen ganancias por trabajo, pensiones, jubilación, Seguridad Social, pagos de 'Welfare', alimentos para hijos y cualquier otra fuente de ingresos.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Nombres de Miembros del Hogar</th> <th style="width: 30%;">Ingresos Brutos Mensuales</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. _____</td><td>\$ _____</td></tr> <tr><td>2. _____</td><td>\$ _____</td></tr> <tr><td>3. _____</td><td>\$ _____</td></tr> <tr><td>4. _____</td><td>\$ _____</td></tr> <tr><td>5. _____</td><td>\$ _____</td></tr> <tr><td>6. _____</td><td>\$ _____</td></tr> <tr><td>7. _____</td><td>\$ _____</td></tr> </tbody> </table> <p><b>Un miembro adulto del hogar debe firmar la solicitud para que pueda ser aprobada.</b> Después de haber leído la declaración siguiente y la declaración al dorso, firme abajo.</p> <p>Certifico que la información arriba es verdadera y correcta y que he declarado todos los ingresos. Comprendo que esta información es proporcionada para recibir fondos Federales, y que funcionarios del gobierno podrán verificar la información que contiene esta solicitud, y que la declaración falsa deliberada de dicha información podrá sujetarme a acciones penales bajo las leyes Estatales y Federales aplicables.</p> <p>Firma: _____ Nombre en letra de imprenta: _____</p> <p>No. de SS _____ Fecha: _____</p>	Nombres de Miembros del Hogar	Ingresos Brutos Mensuales	1. _____	\$ _____	2. _____	\$ _____	3. _____	\$ _____	4. _____	\$ _____	5. _____	\$ _____	6. _____	\$ _____	7. _____	\$ _____
Nombres de Miembros del Hogar	Ingresos Brutos Mensuales																
1. _____	\$ _____																
2. _____	\$ _____																
3. _____	\$ _____																
4. _____	\$ _____																
5. _____	\$ _____																
6. _____	\$ _____																
7. _____	\$ _____																
<b>FOR SPONSOR USE ONLY</b>																	
<p>Sponsor Agreement Number _____ Total Household Members _____ Total Income \$ _____ Free _____ Reduced _____ Paid _____ Signature of Determining Official _____ Date Determined ____ / ____ / ____</p>																	

## **Sección 9**

Salvo que usted mencione el número de caso de estampillas de alimentos, FDPIR o TANF del niño o esté presentando una solicitud para un niño en adopción temporaria (foster child), la Sección 9 de la Ley Nacional de Almuerzo Escolar exige que usted incluya el número de seguridad social del miembro del hogar que firme la solicitud, o indique que el miembro del hogar que firma la solicitud no tiene un número de seguridad social. Usted no necesita indicar un número de seguridad social, pero si no se indica un número de seguridad social o no se indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene un número de seguridad social, no podremos aprobar la solicitud. El número de seguridad social podrá utilizarse para identificar al miembro del hogar para verificar la corrección de la información indicada en la solicitud. Esto podrá incluir revisiones de programas, auditorías e investigaciones que podrán incluir el contacto a empleadores para determinar ingresos, el contacto a una oficina de estampillas de alimentos, FDPIR o TANF para determinar la certificación actual para beneficios de estampillas de alimentos, FDPIR o TANF, el contacto a la oficina de seguridad de empleo del estado para determinar la cantidad de beneficios recibidos y verificar la documentación presentada por el miembro del hogar para comprobar la cantidad de ingresos recibidos. Dichos esfuerzos podrán acarrear la pérdida o reducción de beneficios, reclamaciones administrativas o acciones legales si se proporciona información incorrecta.

### **Definición de Ingresos**

“Ingresos” significa los ingresos antes de los descuentos de impuestos a los réditos, impuestos de seguridad social, primas de seguros, contribuciones para caridad, y bonos, etc. Incluyen lo siguiente: (1) retribución monetaria por servicios, incluyendo sueldos, salarios, comisiones u honorarios; (2) ingresos líquidos por trabajo autónomo no agrícola; (3) ingresos líquidos por trabajo autónomo agrícola; (4) pagos de seguridad social; (5) dividendos o intereses provenientes de ahorros o bonos, ingresos provenientes de bienes raíces o fideicomisos o ingresos líquidos provenientes de alquileres; (6) asistencia pública o pagos de bienestar (welfare); (7) remuneración por desempleo; (8) pensión de empleado civil del gobierno o militar, o pensiones o pagos a veteranos; (9) pensiones o anualidades privadas; (10) pagos de mantenimiento de ex-cónyuge/compañero(a) o hijos; (11) contribuciones periódicas de personas que no vivan en el hogar; (12) regalías líquidas; (13) beneficios militares recibidos en dinero en efectivo, tales como asignación para vivienda; y (14) cualquier otro ingreso en efectivo.

### **Definición de Hogar**

Hogar significa “familia”, según definición de la Sección 226.2 “Familia” significa un grupo de personas, emparentadas o no, que no residen en una institución o pensión, pero que viven como una única unidad económica.

---

## **INSTRUCCIONES: SOLICITUD DE ELEGIBILIDAD DE INGRESOS**

### **Instrucciones para padres o tutores:**

Coloque el nombre del centro de cuidado diurno en el espacio proporcionado.

Escriba, con letra de imprenta, el nombre de cada niño en su hogar que frecuente dicho centro de cuidado diurno.

**Sección A:** Si su hogar recibe TANF (Asistencia Temporaria para Familias Necesitadas) o Estampillas de Alimentos o participa en el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR, en inglés), complete sólo la Sección A. Anote el número de TANF, FS o FDPIR (no use su número de ACD o DSS de cuidado de niños) y firme y feche el formulario y devuélvalo al centro de cuidado diurno.

**Niños en adopción temporaria (foster children):** Si su hogar incluye un niño en adopción temporaria que esté inscrito en cuidado diurno, complete solamente la Sección A. Coloque el nombre del niño en adopción temporaria y todo ingreso que el niño reciba de servicios sociales para su uso personal. Escriba “0” si el niño en adopción temporaria no recibe ingresos. Se debe completar una solicitud distinta para cada niño en adopción temporaria. El padre/madre de adopción temporaria o un empleado público que represente al niño debe firmar y fechar el formulario y luego devolverlo al centro de cuidado diurno.

**Sección B:** Coloque los nombres de todas las personas que vivan en su hogar, aunque no tengan ingresos. Inclúyase a sí mismo y a todos los demás adultos y niños en el hogar; incluya a las personas no emparentadas. No incluya a los niños en cuidado diurno que figuren en la parte superior del formulario.

Coloque la cantidad de ingresos que cada persona haya recibido **el mes pasado**, antes de haberse descontado los impuestos o cualquier otro descuento. Consulte la Definición de Ingresos y Definición de Hogar al dorso de la solicitud. Si cualquier cantidad del mes pasado fue superior o inferior a la usual, coloque los ingresos usuales de esa persona. Se requiere la firma y número de seguridad social del adulto que firme la certificación. Si usted no tiene un número de seguridad social, coloque “ninguno”.

### **Instrucciones para centros y patrocinadores**

**El centro de cuidado diurno o personal del patrocinador debe completar, firmar y fechar la sección “Sólo para uso del Patrocinador.”**

El representante del patrocinador/centro debe revisar la solicitud de elegibilidad de ingresos y asegurar que haya sido completada según las instrucciones arriba. Luego debe indicar lo siguiente:

#### **Número de acuerdo del patrocinador**

**Total de miembros del hogar** – este punto no debe completarse si el padre/madre completó la Sección A. Agregue los indicados en la Sección B (si fue completada) a los niños inscritos en cuidado diurno.

**Ingresos totales** – Este punto no necesita ser completado si el padre/madre completó la Sección A. Indique los ingresos mensuales totales, según los calculó en la Sección B. Si el padre/madre decide no revelar ingresos, se debe categorizar la solicitud como “pagada”.

**Gratis, Reducido o Pagado** – Compare los ingresos totales del hogar y el número total de miembros del hogar con las Directrices de Elegibilidad de Ingresos (DOH-3687) de este año para determinar si el hogar debe ser categorizado como **Gratis, Reducido o Pagado**. Use la columna correspondiente en el DOH-3687 para categorizar sus ingresos. Por ejemplo, si el padre/madre indicó ingresos bisemanales, multiplique esta cantidad por 2,15 para determinar los ingresos mensuales, o por 26 para determinar los ingresos anuales.

Las solicitudes incompletas (falta de firmas, información de ingresos, números de seguridad social números de TANF FDPIR o Estampillas de Alimentos) son categorizadas en la categoría pagada.

**La solicitud de elegibilidad de ingresos es válida por sólo un año calendario.**